

年 月 日

株式会社エヌシーカード仙台 御中

個人情報 訂正等請求書

私（代理人）は、私（委任者）の個人情報の登録の内容について訂正等を求めるので、必要書類を添えて以下のとおり開示を請求します。

開示請求等窓口：

〒541-0057 大阪府大阪市中央区北久宝寺町一丁目3番8号 スワン大阪第二ビル

株式会社エヌシーカード仙台：個人情報開示等請求窓口

（注）下記の必要事項をご記入の上、必要な本人確認書類を添付の上、弊社個人情報請求窓口にご郵送ください。（郵送料は、ご請求者のご負担となります。）枠内は必須記載事項となりますので、ご記入漏れのないよう、ご注意ください。

記入漏れの場合、本人確認書類等が不備の場合又は記載内容と本人確認書類が異なる場合は、訂正等ができませんので、ご了承ください。（訂正等請求者が、代理人の場合も同様です。）この場合、再度ご提出いただくこととなります。

訂正等対象者（又は請求者）：（訂正等対象の方を特定するための情報）

（他の方の個人情報を誤って訂正等するおそれ等がありますので、全てご記入ください。）

フリガナ氏名				性別	男・女
		印			
生年月日		年 月 日			
現住所		〒 .			
TEL	ご自宅	() (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)			
	携帯	- (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)			
勤務先名称		TEL	() -		
本人確認書類		1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険証 (1～3はコピー) 4. 印鑑証明書 (本人確認書類が印鑑証明書の場合は、捺印は、印鑑登録印とし印鑑証明書を添付してください)			
弊社お客様番号		(おわかりにならない場合は記入不要です)			

訂正等請求理由

1. 自己の個人情報を訂正等するため 2. その他 ()

訂正等請求者：（訂正等対象者と訂正等請求者が異なる場合にのみご記入ください。訂正等対象者と訂正等請求者が同一人の場合は、以下に×印をしてください。）

フリガナ氏名				印
住所		〒 .		
TEL	ご自宅	() (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)		
	携帯	- (日中ご連絡できる電話番号をご記入ください)		
訂正等対象者との関係		1. 法定代理人：親権者、成年後見人、その他 () 2. 任意代理人：弁護士、代理権付司法書士、その他 ()		
訂正等対象者との関係を証する書類		1. 法定代理人：戸籍謄本、成年後見登記事項証明書、委任状 2. 任意代理人：委任状、身分（資格）を証する証明書 (委任状の印鑑は、印鑑登録印とし、印鑑証明書を添付してください。)		
訂正等請求者の本人確認書類		1. 運転免許証 2. パスポート 3. 健康保険証 (1～3はコピー) 4. 印鑑証明書 (本人確認書類が印鑑証明書の場合は、捺印は、印鑑登録印とし印鑑証明書を添付してください)		

ご希望の処理の種類：（ご希望の処理の種類の番号の□にチェックをしてください。当該項目に訂正内容、追加内容、削除内容をご記入ください。）（不足する場合は、コピーを取って使用してください。）

□ 1	訂 正	訂 正 項 目	内 容（訂 正 前）	内 容（訂 正 後）
□ 2	追 加	追 加 項 目	追 加 内 容	
□ 3	削 除	削 除 項 目		

（ご注意）

- 郵送に際して、以下の内容をご確認ください。（チェックしてください。）
 - ☐ 訂正等請求書の記入漏れはない。
 - ☐ 捺印はした。（印鑑証明書が本人確認書類の場合は、印鑑登録印となります。）
 - ☐ 本人確認書類は、同封した。

*** 訂正等請求者が訂正等対象者でない方は下記内容もご確認ください ***

 - ☐ 訂正等対象者との関係を証する書類を同封した。
 - ☐ 訂正等請求者の本人確認書類を同封した。
- 訂正等報告書は、本人限定郵便で訂正等請求者の記載のご住所へお送りいたします。
- 訂正等報告書のご送付は、日数を必要とする場合がありますので、ご了承ください。

当 社 使 用 欄					
訂 正 等 請 求 書	受 付 番 号				
	受 付 年 月 日		年	月	日
訂 正 等 報 告 書	作 業 依 頼 年 月 日		年	月	日
	確 認 年 月 日		年	月	日
	送 付 年 月 日		年	月	日
	送 達 確 認 日		年	月	日
	保 管 期 限		年	月	末日
訂正等の可否 （ 可 ・ 否 ）	可 否 承 認 日		年	月	日
	承 認 者				
受 付	作 業 依 頼	確 認	送 付	送 達 確 認	保 管
備考（訂正等を行なわない場合はその理由を記載）：					

年 月 日

株式会社エヌシーカード仙台 御中

個人情報の開示等に関する委任状

私は、以下の者を私の代理人として、私の個人情報の開示等に関する以下の事項についての一切の権限を委任します。

1. 開示請求および開示報告書の受領に関する件
2. 利用目的通知請求および利用目的通知報告書の受領に関する件
3. 訂正等請求および訂正等報告書の受領に関する件
4. 利用停止等請求および利用停止等報告書受領に関する件
(委任事項以外の項目に二重線を引いて、訂正印（実印）を押印してください。)

氏 名：

住 所：

委任者との関係：

(委任者)

氏名：

住所：



(上記の氏名は自署し、印欄は、実印を押印の上、印鑑証明書を添付してください。)